**Deutscher Bundestag** **Drucksache 17/4452**

**17. Wahlperiode** 19. 01. 2011

# Antrag

**der Abgeordneten Bärbel Bas, Mechthild Rawert, Dr. Carola Reimann, Petra Ernstberger, Elke Ferner, Dr. Edgar Franke, Iris Gleicke, Angelika Graf (Rosenheim), Petra Hinz (Essen), Ute Kumpf, Dr. Karl Lauterbach, Steffen-Claudio Lemme, Hilde Mattheis, Thomas Oppermann, Ewald Schurer, Dr. Marlies Volkmer, Dr. Frank-Walter Steinmeier und der Fraktion der SPD**

## Besserer Schutz vor Krankenhausinfektionen durch mehr Fachpersonal für Hygiene und Prävention

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

In deutschen Krankenhäusern werden jährlich rund 18 Millionen Patientinnen und Patienten (2009) behandelt. Allein die gesetzliche Krankenversicherung gab 2009 55 Mrd. Euro für eine Versorgung auf höchstem medizinischen und pflegerischen Niveau aus. Trotz aller Anstrengungen gibt es eine besorgniserregende Entwicklung der Krankenhausinfektionen. Alle bisher unternommenen Maßnahmen haben nicht zu einer flächendeckenden Eindämmung der Krankenhausinfektionen geführt. Besonders besorgniserregend ist die Entwicklung bei antibiotika-resistenten Keimen. In deutschen Krankenhäusern infizieren sich signifikant mehr Patientinnen und Patienten als in den Einrichtungen vergleichbarer Gesundheitssysteme (nord-)europäischer Nachbarländer.

Alle in der fachlichen und politischen Auseinandersetzung genannten Zahlen sind so gravierend, dass sie eine direkte Aufforderung zum Handeln darstellen. Die stetig steigende Zahl der Infektionen bedeutet für die betroffenen Patientinnen und Patienten und deren Angehörige zusätzliches Leid, längere und sich wiederholende Krankenhausaufenthalte und in vielen Fällen den Tod. Dadurch wird das Vertrauen der Bevölkerung in die hervorragende medizinische und pflegerische Versorgung durch stationäre Einrichtungen empfindlich gestört. Zudem fügen Krankenhausinfektionen den deutschen Krankenhäusern und dem deutschen Gesundheitssystem einen massiven wirtschaftlichen Schaden zu.

Eine im Krankenhaus erworbene Infektion bedeutet aber nicht zwangsläufig, dass ein Zusammenhang zwischen der medizinischen Behandlung und dem Auftreten der Infektion existiert. Dieser ist nur in den seltensten Fällen und unter erheblichem diagnostischem Aufwand zu beweisen. Grundsätzlich verstehen wir heute viel besser, welche Infektionsquellen und Übertragungswege Krankenhausinfektionen haben. Diesen ist mit wirksamen Präventionsmaßnahmen zu begegnen.

Der Bundesminister für Gesundheit und die Regierungskoalition der CDU/CSU und FDP haben angekündigt, mit den Landesgesundheitsministern über das Thema Krankenhaushygiene zu sprechen. Dem bekannten politischen Hand-

lungsschema des Bundesgesundheitsministers folgend, ist es bei dieser Ankündigung geblieben. Die Bundesregierung und die Regierungskoalition sind konkrete Pläne oder Vorschläge schuldig geblieben, wie sich die Krankenhaushygiene bundesweit verbessern könnte.

Zumindest in den Bundesländern Bayern, Berlin, Bremen, Nordrhein-Westfalen, dem Saarland und Sachsen wird der Herausforderung bereits durch Krankenhaushygieneverordnungen Rechnung getragen. Zentraler Ansatz der Verordnungen ist eine bessere Hygieneschulung des Krankenhauspersonals durch entsprechendes Hygienefachpersonal (Facharzt für Hygiene und Hygienefachpflegekräfte). Die Empfehlung der 79. Gesundheitsministerkonferenz der Länder vom 30. Juni 2006 hat zudem dazu geführt, dass in vielen Regionen flächendeckend Netze aus beteiligten Akteuren zur Bekämpfung von Krankenhausinfektionen (insbesondere MRSA) entstanden sind. Neue Erkenntnisse werden auch durch zeitlich begrenzte Modellprojekte gewonnen, wie dem Screening von sämtlichen neu aufgenommenen Patienten in allen Akutkrankenhäusern des Saarlandes im Herbst 2010.

Diese Anstrengungen und Entwicklungen werden ausdrücklich begrüßt. Um einen bundeseinheitlichen Standard bei der Bekämpfung von Krankenhausinfektionen zu gewährleisten, ist eine bundesgesetzliche Regelung bei der Krankenhaushygiene angesichts der Schwere des Problems unumgänglich.

Das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz) hat sich bei der Vorbeugung von übertragbaren Krankheiten, der frühzeitigen Erkennung von Infektionen und der Verhinderung ihrer Weiterverbreitung in vielen Fällen bewährt. Neben der Meldepflicht in § 6 sind in § 23 die Berichtspflichten zu Krankenhausinfektionen eingeführt. Zudem wird dort dem Robert Koch-Institut (RKI) die fachliche Kompetenz für bundeseinheitliche Hygieneempfehlungen zugesprochen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert deshalb die Bundesregierung auf,

1. den § 23 des Infektionsschutzgesetzes so zu ergänzen, dass in allen deutschen Krankenhäusern Fachärzte für Hygiene und Hygienefachpflegekräfte in ausreichender Zahl eingesetzt werden, um die Hygieneempfehlungen und den Infektionsschutz in der medizinischen und pflegerischen Arbeit umzusetzen;
2. die Bundesländer darin zu unterstützen, eigene, den Anforderungen an die heutigen Arbeits- und Behandlungsabläufe in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen angepasste, Hygieneverordnungen zu erlassen.

Berlin, den 19. Januar 2011

**Dr. Frank-Walter Steinmeier und Fraktion**

## Begründung

Durch die Bestellung von gut ausgebildetem Hygienefachpersonal wird sichergestellt, dass die bestehenden aktuellen wissenschaftlich begründeten Standards und Leitlinien zur Hygiene und Infektionskontrolle in allen deutschen Krankenhäusern wirksam angewandt werden.

Die bekannten Zahlen zu Krankenhausinfektionen und die durchweg positiven Erfahrungen in Ländern wie den Niederlanden oder Dänemark lassen den

Schluss zu, dass vor allem die Empfehlungen der beim RKI errichteten Kommission für Krankenhaushygiene in Deutschland nicht ausreichend umgesetzt werden. Zur Behebung dieses Defizits ist zusätzliches Hygienefachpersonal in den Krankenhäusern unverzichtbar. Nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene e. V. sind 75 Prozent der zur Umsetzung der bestehenden Richtlinien nötigen Stellen im ärztlichen wie pflegerischen Bereich nicht eingerichtet oder nicht besetzt. Die Benennung von „Hygienebeauftragten" kann diesen Mangel an Fachpersonal nicht auffangen.

Es ist dringend geboten, mehr Hygienefachpersonal in die Krankenhäuser zu bringen. Eine bundeseinheitliche Regelung im Infektionsschutzgesetz ist der schnellste und der Schwere des Problems angemessene Weg. Die so induzierte Nachfrage nach entsprechend ausgebildetem Fachpersonal wird zudem einen positiven Impuls setzen, um die Situation an den Lehrstühlen für Krankenhaushygiene und anderen Aus- und Weiterbildungseinrichtungen des Fachs zu verbessern.

Weiterhin lassen sich international erfolgreiche und bewährte Strategien durch Hygienefachpersonal besser umsetzen. Dazu zählen etwa ein effizienterer Antibiotikaeinsatz oder eine schnelle Identifikation von besiedelten Patienten bei der stationären Aufnahme. Präventionserfolge durch eine verbesserte Krankenhaushygiene stärken nicht zuletzt auch den Wettbewerb im stationären Versorgungsbereich. Dadurch gewinnt die Krankenhaushygiene auch Bedeutung bei den Vertragsverhandlungen zwischen den Krankenkassen und den Krankenhäusern.

Es bleibt den Bundesländern vorbehalten, eigene Krankenhaushygieneverordnungen zu erlassen. Weitergehende Regelungen sind aus Sicht des Bundesgesetzgebers dabei ausdrücklich zu begrüßen.



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333